ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 32 (49). Rocznik II. | Kraków, 10. 8. 1941 r.

Redaktor: Dr med. Werner Kroll, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Kraków, Krupnicza 11a. — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — w Creditanstalt-Bankverein, Kraków, Adolf Hitlerplatz, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Kraków. — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie", Kraków, Krupnicza 11a, lub do Oddziału Warszawskiego, Warszawa, Koszykowa 37 (Okręgowa Izba Zdrowia). Rękopisy nadsyłać można bądź to w języku polskim bądź to niemieckim. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a.

Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

TREŚĆ:

Z pogranicza symptomatologii czerwonki

Napisał: Prof. Dr. Tadeusz T e m p k a, Kraków.

Zamieszczony poniżej artykuł Prof. Dr. Tadeusza Tempki jest opracowanym przez autora skrótem wykładu, przeznaczonego do wygłoszenia na kursach dokształcających dla lekarzy, które nie doszły do skutku z przyczyn niezależnych od Izby Zdrowia.

Redakcja.

Żeby zrozumieć istotę pogranicza symptomatologicznego między czerwonką a schorzeniami okazującymi pewne cechy, nazwijmy je ogólnie, czerwonkowate — należy sobie naprzód przypomnieć w kilku słowach istotne objawy kliniczne czerwonki, jakie lekarz stwierdzić może już przy łóżku chorego bez uciekania się do badań laboratoryjnych; mam tu na myśli tylko czerwonkę bakteryjną, gdyż tylko ona wchodzi praktycznie w grę w naszych warunkach klimatycznych. Należy tu uwzględnić **tak postać ostrą, ciężką i lekką, jak i postać przewlekłą.**

Ostra, ciężka postać czerwonki bakteryjnej, powodowana przez prątka typu S h i g a, odznaczającego się dużą jadowitością, cechuje się przeważnie nagłym wystąpieniem śluzowo - ropno - krwawych stolców, w ilości nawet do kilkudziesięciu w ciągu doby; stolcom towarzyszą silne parcie w kiszce stolcowej, bóle kurczowe w jamie brzusznej, niekiedy czkawka i wymioty. Gorączka jest zupełnie niecharakterystyczna, przekracza rzadko 39° C, często jest w granicach podgorączkowych, niekiedy prawidłowa, a nawet, w ciężkich przypadkach spada poniżej normy. W tych przypadkach stwierdzamy również objawy mniej lub więcej posuniętego, niekiedy bezpośrednio groźnego osłabienia sprawności narządu krążenia.

Lekka postać ostrej czerwonki, wywoływana głównie przez prątki typu F l e x n e r-S t r o n g, Y i prątka typu K r u s e-S o n n e, może przebiegać pod postacią zwykłego ostrego nieżytu jelitowego, ze stolcami papkowatymi z mniejszą lub większą zawartością śluzu, natomiast bez makroskopowej domieszki krwi i ropy; ciepłota może być początkowo nieco wzmożona, po czym może spaść w dalszym przebiegu do stanu prawidłowego. Biegunkom towarzyszą niekiedy nudności, a nawe i wymioty, czasem bóle brzucha o cechach kurczowych; z ogólnych objawów należy wymienić osłabienie, występujące zwłaszcza przy chodzeniu.

Przewlekła postać czerwonki bakteryjnej może być zejściem tak ciężkiej jak i lekkiej postaci ostrej czerwonki. Również i ta postać czerwonki bakteryjnej może okazywać całą skalę nasilenia objawów klinicznych; niekiedy przebieg jest bardzo ciężki, podobny do obrazu ciężkiego, wrzodziejącego nieżytu jelita grubego *(colitis ulcerosa gravis).* Daleko częstsza jest **postać dyspeptyczna,** cechująca się stolcami występującymi przeważnie okresowo, zupełnie niemiarowo, o cechach już to fermentacyjnych, a więc stolce papkowate, pieniste, jasno-żółte, z domieszką śluzu, silnie kwaśne, lub też, przeciwnie, stolce zdradzają niekiedy wzmożony proces gnilny i dają odczyn silnie alkaliczny. Ropy, ani krwi w stolcach postaci dyspeptycznej nie stwierdzamy. Często występować może bezsok żołądka, oraz niedokrwistość niedobarwliwa.

Jeżeli teraz uwzględnimy omówione tu cechy tak ostrej jak i przewlekłej czerwonki bakteryjnej, to musimy stwierdzić, że pod względem klinicznym jedynie tylko ostra ciężka toksyczna postać okazuje dość charakterystyczny obraz, natomiast tak postać ostra lekka jak i postać przewlekła nie mają same przez się żadnych swoistych cech klinicznych tak, że przynależność ich do czerwonki oprzeć się musi na danych epidemiologicznych, łącznie z badaniami sero-bakteriologicznymi. W okresie epidemii więc,

każdy nawet lekki nieżyt dróg pokarmowych, występujący w obszarze objętym czerwonką, budzi ze względu na to, co dopiero przedstawiłem, podejrzenie na przynależność do tego cierpienia i winien być poddany badaniom w tym kierunku; i wtedy okazuje się, jak to sam miałem sposobność stwierdzić tak w Krakowie przed wojną światową jako kierownik oddziału zakaźnego, jak i w czasie ubiegłej wojny, tak na froncie rosyjskim na Wołyniu jak i na froncie włoskim w Albanii, że szereg tych pozornie banalnych biegunek ma tło czerwonkowe bakteryjne.

Tematem mojego wykładu są, jak wspomniałem już na wstępie, obrazy chorobowe, nie mające etiologicznie nic wspólnego z czerwonką bakteryjną, natomiast wykazujące niektóre wspólne z nią cechy kliniczne, które mogą się stać źródłem pomyłek rozpoznawczych. Zapoznanie się z tymi obrazami klinicznymi ma wielkie znaczenie praktyczno-kliniczne; z jednej strony bowiem nietypowe postacie czerwonki mogą być brane właśnie za te, pod względem etiologicznym zupełnie odrębne schorzenia, i w ten sposób mylnie ocenione i tym samym mylnie leczone, muszą się stawać źródłem szerzenia się tej sprawy zakaźnej; z drugiej strony rozpoznanie czerwonki tam, gdzie jej mimo znacznego nieraz podobieństwa klinicznego nie ma, naraża danego chorego na niezastosowanie odpowiedniego leczenia.

Takich obrazów klinicznych jest bardzo dużo, tak że przedstawienie szczegółowo całokształtu klinicznego tych stanów zabrałoby bardzo dużo miejsca; wobec tego ograniczę się do omówienia w pierwszym rzędzie z jednej strony wspólnych cech z czerwonką, z drugiej zaś strony przedstawię mechanizm powstawania tych objawów oraz zasadnicze dane rozpoznawczo-różniczkowe. Wyjątek zrobię tylko dla *colitis ulcerosa* ze względu na jej wybitne podobieństwo z czerwonką.

Obrazy chorobowe, okazujące cechy czerwonkowate, dadzą się ująć w szereg grup, zupełnie od siebie odrębnych tak pod względem etiologicznym jak i patogenetycznym. Obrazy kliniczne, tu należące, ujmuję w następujące grupy:

1) a. ciężki, wrzodziejący nieżyt jelita grubego, *colitis chronica ulcerosa*,
   b. *Ileitis regionalis non specifica*,
   c. *Ileitis et colitis combinata non specifica.*
2) schorzenia wywołane przez **czynnik chemiczny**, mianowicie:
   a. przez zatrucia jadami chemicznymi pochodzenia zewnątrz-ustrojowego i
   b. schorzenia wywołane przez jady wewnątrzustrojowe.
3) schorzenia wywołane przez **czynnik zakaźny**; dadzą się one podzielić na 4 działy, mianowicie na schorzenia wywołane przez a. częścią znane, częścią nieznane drobnoustroje, b. przez pierwotniaki i c. przez robaki pasożytnicze jelitowe;
4) **skazy krwotoczne**,
5) **ograniczone zmiany jelit, wywołane czynnikiem niezakaźnym**, wchodzące w zakres leczenia chirurgicznego.

(C. d. n.)

Wścieklizna jako zaraza zwierzęca

Napisał radca ministerialny Dr. W i e m a n n, Kraków

(Dokończenie)

Ochrona weterynaryjno-policyjna.

Weterynaryjno-policyjne zwalczanie wścieklizny odbywa się na następujących zasadach: Aby nie dopuścić do wałęsania się psów wadliwie nadzorowanych, a również do wzajemnego gryzienia się, tworzy się w promieniu 10—15 km, dokoła każdego ogniska zarazy obszary zamknięte, na których to obszarach wszystkie psy podlegają obowiązkowi trzymania na uwięzi. To znaczy, że muszą one dzień i noc pozostawać na łańcuchu, a mianowicie tak, ażeby wałęsające się psy nie mogły dotrzeć do psów uwiązanych, a więc te ostatnie musi się trzymać na zamkniętych dziedzińcach czy w pomieszczeniach. Wyjątkowo można je prowadzić na smyczy w kagańcu.

Obszary zamknięte utrzymuje się tak długo, jak długo istnieje niebezpieczeństwo, ale co najmniej 3 miesiące. Jeżeli wścieklizna rozszerza się silniej w jednym powiecie, to okręgi zamknięcia należy złączyć w większe obszary zamknięte, w razie koniecznym rozciągnąć na część powiatu, czy całe powiaty, należy zaś utrzymywać je tak długo, dopóki niebezpieczeństwo nie zostanie usunięte.

Wielokrotnie domagano się ogłoszenia całego obszaru Generalnego Gubernatorstwa za obszar zamknięty. Zapewne takie zarządzenie nie byłoby bezskuteczne, niestety jednak byłoby to wykonalne w jeszcze mniejszym stopniu, niż zamknięcie psów w zagrożonych okręgach. Do tego dochodzi jeszcze fakt, że takie zamknięcie trwałoby zbyt długo dla poszczególnego posiadacza psa, podczas gdy normalnie trzymanie psów na uwięzi zostaje zawsze zniesione po pewnym czasie wskutek wygaśnięcia zarazy. Natomiast nieprzerwane zamknięcie psów doprowadza do zobojętnienia wobec nakazu zamknięcia. Dawne doświadczenie uczy, że surowe zarządzenia ochronne wykonuje się tylko przez pewien określony czas. Ze zrozumiałej miłości dla zwierzęcia właściciele psów po pewnym czasie stosują wszelkie podstępy i wybiegi dla dania swemu psu swobody choćby przynajmniej na krótko. Ale nawet przy silniejszym rozpowszechnieniu zarazy w Generalnym Gubernatorstwie totalne zamknięcie nie jest zupełnie potrzebne. Zbyt mało znanym jest fakt, że z istniejących powiatów przeciętnie połowa zawsze jest wolna od zarazy, a z istniejących gmin zaraza obejmuje przeciętnie tylko 200. Sprawa sprowadza się do tego, że na obszarach zagrożonych poszczególne wybuchy zarazy natychmiast się tłumi najostrzejszym stosowaniem zarządzeń ochronnych.

Aby wymusić utrzymanie zamknięcia psów, powinno się w zarażonych powiatach obok właściwych urzędników policyjnych zestawić tzw. grupy odstrzałowe, które krążą na rowerach po obszarze zarazy



Pies z postacią szałową wścieklizny. Niezupełne porażenie szczęki dolnej. Wzrok utkwiony nieruchomo w dal. Oczy wytrzeszczone.

i z miejsca wystrzeliwują ze strzelb, nabijanych śrutem, wszystkie psy wałesające się wbrew zakazowi. W miastach na miejsce grup odstrzałowych działa rakarz. Ponad to osoby schwytane na puszczaniu wolno swych psów podlegają ciężkim karom.

Z okręgów zamkniętych nie można wywozić psów bez zezwolenia policyjnego. Obowiązuje to szczególnie przy przewozie psów kolejami. Dworcom kolejowym w okręgu zarażonym nie wolno bez policyjnego pozwolenia wywozu dopuszczać psów do przewozu.

Wszystkie psy dotknięte zarazą i podejrzane o nią, jak również wszyskie psy, co do których należy przyjąć, że stykały się z psami chorymi lub podejrzanymi, należy zabić. Od zabicia tych psów należy na razie powstrzymać się, jeżeli one pogryzły ludzi. W takim przypadku zamyka się w klatce z prętów żelaznych i obserwuje tak długo, dopóki nie nabierze się pewności, czy są one chore na wściekliznę, czy też nie, które to pytanie z reguły rozstrzyga się w ciągu trzech dni. Odroczenie zabicia jest pożądane, ponieważ u za wcześnie zabitych psów szybkie rozpoznanie laboratoryjne staje pod znakiem zapytania wobec braku ciałek Negriego. Jeżeli jest rzeczą bezsprzeczną, że zachodzi wścieklizna, to psa zabija się, a o ile to jest jeszcze wymagane, zarządza się jak najspieszniej szczepienia pogryzionego człowieka.

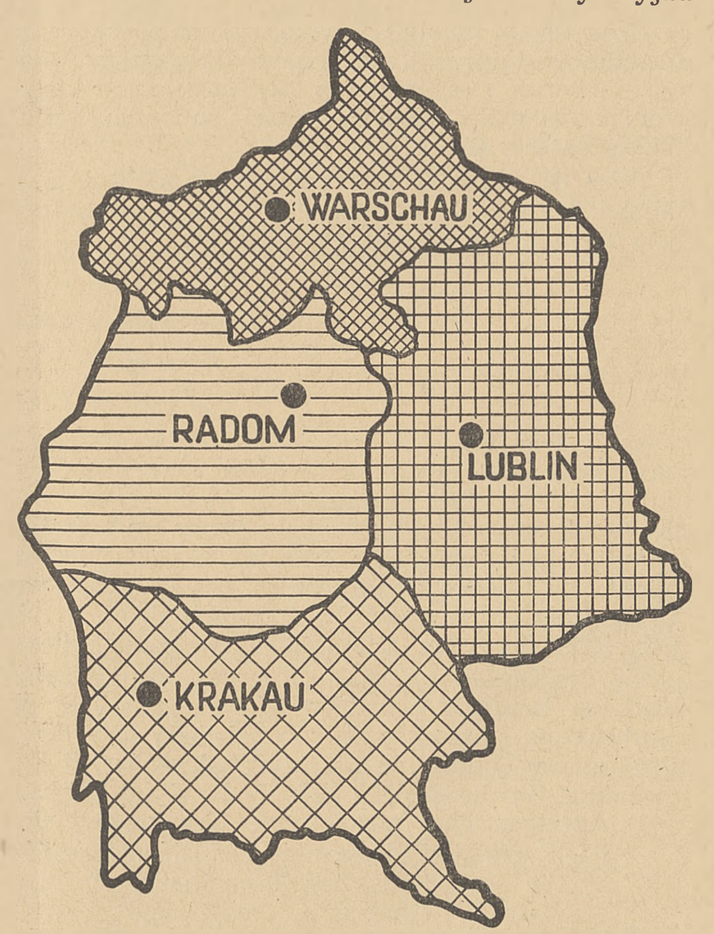
Umieszczanie znaczków rejestracyjnych u opodatkowanych psów, jak to przepisuje ordynacja podatku od psów, ma zapewnić możność ustalenia miejsca pochodzenia w wypadku znalezienia zbiegłych psów wściekłych.

Głowy wszystkich psów chorych na wściekliznę i podejrzanych o nią, obojętne czy pogryzły one ludzi czy też nie, jak również głowy wszystkich pozostałych takich zwierząt należy przesłać właściwemu państw. urzędowi badań weterynaryjnych, aby w każdym przypadku bezspornie stwierdzić, czy zachodzi przypadek wścieklizny, czy też nie. Wynik badania podaje się nadawcy telefonicznie lub telegraficznie.

Weterynarze urzędowi obowiązani są donieść natychmiast właściwemu lekarzowi urzędowemu o każdym przypadku wścieklizny, jaki doszedł do ich wiadomości, obojętne czy przy tym ludzie zostali pogryzieni, czy też nie. Jeżeli ludzie zostali pogryzieni, to naturalnie winien on to także podać. Na odwrót lekarze urzędowi winni natychmiast zawiadomić weterynarza o każdym obrażeniu, zadanym człowiekowi przez zwierzęta wściekłe, lub podejrzane o wściekliznę. W ten sposób zabezpiecza się z jednej strony jak najszybsze skierowanie ludzi, którzy odnieśli obrażenia od zwierząt wściekłych, do szczepienia ochronnego, a z drugiej strony żaden przypadek wścieklizny nie wymyka się z pod zwalczania weterynaryjno-policyjnego.

Wnioski i widoki powodzenia.

Opisane pokrótce isniejące zarządzenia ochronne według doświadczeń, zebranych w Niemczech w pierwszych latach po wojnie światowej i wcześniej, wystarczają zupełnie dla doprowadzenia wścieklizny do wygaśnięcia. Zresztą jest jeden warunek, ażeby te zarządzenia ochronne wykonywano bez zarzutu. Zasadniczym punktem zwalczania zarazy jest trzymanie psów na uwięzi. Jeżeli się uda powstrzymać rozpowszechnianie się wścieklizny wśród psów, to zaraza wygasa sama przez się. Zmniejszenie liczby psów przy pomocy wysokiego podatku od psów jest cennym środkiem pomocniczym. Ale mimo wykonania bez zarzutu przepisów o podatku od psów, pozostaje dosyć psów, które mogą przenosić zarazę. Okazało się to np. przy wybuchach wścieklizny w Niemczech. Walkę ze wścieklizną, szczególnie także ze strony lekarskiej, można rozpatrywać pod tym kątem widzenia, że przy zwalczaniu wścieklizny wszystko kręci się dokoła przeprowadzenia zarządzenia o trzymaniu psów na uwięzi. Wścieklizna u ludzi zostanie pozbawiona podstaw, jeżeli uda się wytępić wściekliznę u psów. W walce przeciwko wściekliźnie psów potrzebujemy pełnej zrozumienia współpracy ludności, szczególnie zaś posiadaczy psów. Niestety właśnie często ludzie wykształceni okazują najmniejsze zrozumienie. Stan lekarski może skutecznie podtrzymywać walkę przeciw wściekliźnie przez odpowiednie oświecenie ludności. Policja weterynaryjna



Rozpowszechnienie wścieklizny w Generalnym Gubernatorstwie w r. 1938 — okręg radomski — 236 chorych zwierząt, krakowski — 293, lubelski — 384, warszawski — 484.

troszczy się o to, aby zarządzenia ochronne wykonywano coraz to ściślej.

Poza tym musi jednakże panować zrozumienie tego, że nawet przy wykonywaniu bez zarzutu wszystkich zarządzeń potrzeba dłuższego czasu dla zgniecenia zarazy. Jej endemiczne występowanie i trudności ujęcia przypadków wścieklizny, jak również długi okres wylęgania, będą — chociaż w coraz to mniejszej mierze — powodować jeszcze przez dłuższy czas nowe wybuchy, które zawsze prowadzą do zakażeń łańcuchowych. Szybki spadek liczb zarazy w ostatnim roku zezwala nam uznać korzystny wynik, wprawdzie stopniowy, lecz niezbity.

1) Wiemann, Berliner u. Münch. Tierärztl. Wochenschrift, Jahrg. 1940, Nr. 7, S. 73.
2) Wiemann, Deutsche Tierärztl. Wochenschrift, Jahrg. 1940, Nr. 45, S. 535.
3) Schaaf, Deutsche Tieräztl. Wochenschrift, Jahrg. 1940, Nr. 45, S. 540.
Schaaf, Deutsche Tieräztl. Wochenschrift, Jahrg. 1941, Nr. 11, S. 134.
4) Glamser, Berl. u. Münch. Tierärztl. Wochenschrift, Jahrg. 1941, Nr. 4, S. 37.

Bekanntmachungen und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

Gesundheitskammer im Generalgouvernement Krakau, den 25 Juli 1941

Rundschreiben Nr. 30

Betrifft: **Niederlassung von Stomatologen, Zahnärzten, Zahntechnikern mit Berechtigung und zahntechnischer Laboranten.**

In vielen Fällen ist festgestellt worden, dass die Mitglieder der obengenanten Heilberufe bei der Niederlassung oder bei einem Ortswechsel nicht die Formalitäten erfüllen, die ich in dieser Angelegenheit im Rundschreiben Nr. 19 (Amtsblatt Nr. 7(24) vom 16. II. 1941) angeordnet habe.

Wenn also in Zukunft jemand von den obengenannten Heilberuflern sich niederlässt oder verzieht, ohne die vorherige Genehmigung der zust. Distriktsgesundheitskammer erlangt zu haben, so ist eine solche Niederlassung ungültig.

Jeder Ortswechsel der Praxisausübung ist, unabhängig von der Erfüllung der übrigen Formalitäten, dem zuständigen Kreisarzt mitzuteilen.

Der Stellvertretende Leiter
Dr. Kroll
SA-Sanitätsoberführer

Obwieszczenia i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

Izba Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie Kraków, dnia 25 lipca 1941

Okólnik Nr. 30

Dotyczy: **Osiedlania się stomatologów, lekarzy dentystów, uprawnionych techników dentystycznych oraz laborantów techniczno-dentystycznych.**

Stwierdzone zostało w wielu wypadkach, że członkowie wyżej wymienionych zawodów nie spełniają wymaganych formalności przy osiedlaniu się lub przenoszeniu z jednej miejscowości do drugiej mimo, iż w tej sprawie wydałem odnośne zarządzenie, ogłoszone w Dzienniku Urzędowym Izby Zdrowia w G. G. z dnia 16 lutego 1941 Nr. 7/24 Okólnik Nr. 19.

Jeżeli za tym na przyszłość zajdą wypadki, że ktokolwiek z członków wyżej wymienionych zawodów osiedli się lub przeniesie do innej miejscowości bez uzyskania uprzednio na to zgody terytorialnie właściwej Okręgowej Izby Zdrowia — osiedlenie takie będzie uważane za nieważne.

W każdym wypadku zmiany miejsca wykonywania praktyki, niezależnie od innych wymaganych formalności, zawiadomić o tym należy również i terytorialnie właściwego lekarza powiatowego.

Stały Zastępca Kierownika
Dr. Kroll
SA-Sanitätsoberführer

Bekanntmachung
des Beauftragten des Distriktschefs für die Stadt Krakau.

Auf Grund ergangener Anordnung deutscher Behörden im Generalgouvernement, des Gesetzes vom 15. 6. 1939 (Gesetzblatt der Republik Polen Nr. 45 Pos. 342) über den öffentlichen Gesundheitsdienst sowie des Gesetzes vom 21. Februar 1935 (Gesetzblatt der Republik Polen Nr. 27 Pos. 198) über die Vorbeugung ansteckender Krankheiten und deren Bekämpfung bestimme ich aus Anlass der Eingemeindung für die Bezirke VII—X der Stadt Krakau:

1) Anzeigen über ansteckende Krankheiten sind nach erfolgter Übernahme der Dienstgeschäfte
   a) für Deutsche an das Gesundheitsamt, Theaplatz 3, Fernsprecher 20 827 und
   b) für Polen an das Rathaus, Chefarzt Dr. Owsiński, Fernsprecher 15 320, Unternummer 152,

Obwieszczenie
Pełnomocnika Szefa Okręgu na miasto Kraków.

Na podstawie wydanego zarządzenia władz niemieckich w Generalnym Gubernatorstwie, ustawy z dnia 15 czerwca 1939 (Dz. U. R. P. Nr 45 poz. 342) o państwowej służbie zdrowia jak również ustawy z dnia 21 lutego 1935 (Dz. U. R. P. Nr 27 poz. 198) o zapobieganiu chorobom zakaźnym i ich zwalczaniu, postanawiam z powodu włączenia do miasta dla okręgów VII—X m. Krakowa:

1) doniesienia o chorobach zakaźnych należy kierować po przejęciu urzędowania
   a) jeśli chodzi o Niemców do Urzędu Zdrowia, Pl. Św. Ducha 3, telefon: 20827, a
   b) jeśli chodzi o Polaków na Ratusz, do lekarza naczelnego Dr Owsińskiego, telefon 15320, Nr wewnętrzny 152.

zu richten. Zu dieser Anzeige ist verpflichtet der zuständige Leiter der Gesundheitsstelle beim Bezirksamt, dem entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen jede Erkrankung oder jeder Verdacht einer Erkrankung zu melden ist.

Bis zur Einrichtung der Gesundheitsstellen sind zu dieser Meldung verpflichtet die von mir kommissarisch bestellten Gemeindeärzte und zwar

für den Bezirk VII — Dr. Wojciech Kulakowski in Krakau, Bronowicka 33,

für den Bezirk VIII — Dr. Stanislaw Gierszewski in Pradnik Czerwony, Dobrego Pasterza 39,

für den Bezirk IX — Dr. Wladyslaw Sieroslawski in Prokocim, Legionow 5,

für den Bezirk X — Dr. Gralinski in Krakau, Friedleingasse 12.

2) Kranke, die an Fleckfieber, Unterleibstyphus oder Ruhr erkrankt sind oder in Verdacht stehen, daran erkrankt zu sein, sind zur Sicherung der Diagnose bzw. zur ärztlichen Behandlung einem Krankenhause zu überweisen.

3) Die Krankenhausüberführung von Personen, die mit ansteckenden Krankheiten behaftet sind, darf nur mit den hierzu bestimmten Krankentransportwagen erfolgen. Die diesbezüglichen Wagen sind in den Städtischen Sanitätsanstalten (Fernsprecher Nr. 11 075) zu bestellen. Transport Infektionskranker mit andern Fahrzeugen als denen der Städt. Sanitätsanstalten ist strengstens verboten.

Bettlägerige Personen, die nicht mit ansteckenden Krankheiten behaftet sind, kann die Krakauer Freiwillige Rettungsgesellschaft (Fernsprecher 11 111) befördern.

4) Personen aus der Umgebung eines an Fleckfieber Erkrankten oder aus der Umgebung eines vermutlich an Fleckfieber Erkrankten gelten als krankheits- oder ansteckungsverdächtig und sind nach erfolgter Desinfektion und Entlausung auf die Dauer von 21 Tagen einer Absonderung und Beobachtung zu unterwerfen.

Die Absonderung hat derart zu erfolgen, dass krankheits- oder ansteckungsverdächtige Personen nicht in demselben Raum mit Kranken untergebracht werden.

5) Die Durchführung von Desinfektionen ist rechtzeitig bei Chefarzt Dr. Owsinski zu beantragen.

6) Personen aus der Umgebung eines Infektionskranken haben sich bis zu dem vom Bezirksarzt festgesetzten Termin jeder Beschäftigung ausserhalb des Hauses zu enthalten. Schulpflichtige Kinder aus der Umgebung eines Infektionskranken dürfen die Schule nicht besuchen. Den Zeitpunkt der Wiederzulassung zum Unterricht bestimmt nach Anhörung des zuständigen Leiters der Gesundheitsstelle beim Bezirksamt das Bezirksamt.

7) Die Bezirksärzte der eingegliederten Bezirksämter haben nach erfolgter Übernahme der Dienstgeschäfte über jeden Fall einer anzeigepflichtigen Infektionskrankheit bis auf weiteres bei Reichs- und Volksdeutschen dem Leiter des Gesundheitsamtes, bei Polen Chefarzt Dr.

Do tego doniesienia zobowiązany jest właściwy kierownik wydziału zdrowia w urzędzie obwodowym, któremu zgodnie z postanowieniami ustawowymi należy zgłaszać każde zachorowanie lub też przypadek podejrzany.

Do czasu ustanowienia wydziału zdrowia do doniesienia tegoż obowiązani są powołani przeze mnie komisaryczni lekarze gminni, a mianowicie

dla obwodu VII — Dr. Wojciech Kułakowski, w Krakowie, Bronowicka 33,

dla obwodu VIII — Dr. Stanisław Gierszewski w Prądniku Czerwonym, Dobrego Pasterza 39,

dla obwodu IX — Dr. Władysław Sierosławski w Prokocimiu, Legionów 5,

dla obwodu X — Dr. Graliński w Krakowie, ul. Friedleina 12.

2) osoby, które zachorowały na dur osutkowy, dur brzuszny lub czerwonkę, lub też osoby, co do których istnieje podejrzenie jednej z wymienionych chorób, należy kierować do szpitala dla ustalenia rozpoznania wzgl. dla leczenia.

3) przewiezienie do szpitala osób, dotkniętych chorobami zakaźnymi, może nastąpić tylko w przeznaczonych do tego pojazdach dla przewozu chorych. Potrzebne do tego pojazdy należy zamawiać w Miejskich Zakładach Sanitarnych (tel. Nr. 11 075). Przewożenie chorych pojazdami innymi niż Miejskich Zakładów Sanitarnych jest najsurowiej wzbronione.

Osoby chore obłożnie, które nie są dotknięte chorobami zakaźnymi, może przewozić Krakowskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (tel. 11 111).

4) Osoby z otoczenia chorego na dur osutkowy, względnie z otoczenia chorego przypuszczalnie na dur osutkowy, uważa się za podejrzane o chorobę lub zakażenie, a po przeprowadzeniu dezynfekcji i odwszawienia należy je poddać odosobnieniu i obserwacji na czas 21 dni.

Odosobnienie ma nastąpić w ten sposób, ażeby osób podejrzanych o chorobę lub zakażenie nie umieszczano w jednym pomieszczeniu z chorym.

5) Wnioski o przeprowadzenie dezynfekcji należy kierować należycie wcześnie do lekarza naczelnego Dr. Owsińskiego.

6) Osoby z otoczenia chorego na choroby zakaźne winny się powstrzymać od wszelkich zajęć pozadomowych do terminu wyznaczonego przez lekarza obwodowego. Dzieci, podlegające obowiązkowi szkolnemu, z otoczenia chorego zakaźnie, nie mogą uczęszczać do szkoły. Czas ponownego dopuszczenia do nauki wyznacza Urząd Obwodowy po wysłuchaniu właściwego kierownika Wydziału Zdrowia w Urzędzie Obwodowym.

7) Lekarze obwodowi przyłączonych urzędów obwodowych winni po przejęciu urzędowania donosić nadal o każdym przypadku choroby zakaźnej podlegającej zgłoszeniu u obywateli Rzeszy Niemieckiej i przynależnych do Narodu Niemieckiego kierownikowi Miejskiego Urzędu

Owsinski, Rathaus 4, zu berichten. Es ist besonderer Wert auf die Ermittlung der Infektionsquellen zu legen. Der Bericht muss die getroffenen sanitätspolizeilichen Massnahmen enthalten.

8) Die Leiter der Gesundheitsstellen beim Bezirksamt haben bei Todesfällen das Eintreten des Todes festzustellen und den Totenschein auszustellen, mit welchem sich die Angehörigen des Verstorbenen im Rathaus bei Chefarzt Dr. Owsinski zu melden haben.

Im Falle eines gewaltsamen Todes ist die Leiche in das Institut für gerichtliche Medizin unter Beifügung eines Dienstzettels mit dem städtischen Leichenwagen zu überführen (Fernsprecher Nr. 11 075).

9) Die Hebammen haben nach erfolgter Unterstellung unter das Gesundheitsamt der Stadt Geburten aus der verflossenen Woche beim Chefarzt Dr. Owsinski, Rathausplatz 4, von 10 bis 12 Uhr jeden Montag oder Dienstag anzumelden. Die Ausweise der Geburten haben die Hebammen jedes Halbjahr in der Zeit vom 1. bis 15. Juli und vom 1. bis 15. Januar bis auf Weiteres Chefarzt Dr. Owsiński im Rathaus anzumelden. Bei dieser Dienststelle sind auch die Tagebücher über Entbindungen etc. zu erhalten.

Geburten von Reichs- und Volksdeutschen sind dem zuständigen Standesamt zu melden.

10) Leichentransportscheine zur Bestattung in einer andern Ortschaft werden von dem Leiter des Gesundheitsamtes ausgestellt.

11) Selbstzahlende Lungenkranke werden unmittelbar von dem Direktor der Städt. Sanitätsanstalten aufgenommen. Wird dagegen eine Aufnahme ohne Entgelt oder gegen herabgesetzte Gebühr erbeten, so sind bis auf weiteres entsprechende Anträge für Reichs- und Volksdeutsche dem Leiter des Städt. Gesundheitsamtes für Polen an Chefarzt Dr. Owsinski vorzulegen.

Krakau, den 22. Juli 1941.

Der Beauftragte des Distriktschefs
für die Stadt Krakau
im Auftrag:
Dr. Buurman
Stadtmedizinalrat

Zdrowia, u Polaków lekarzowi naczelnemu Dr. Owsińskiemu, Pl. Wsz. Świętych 4. Szczególny nacisk należy położyć na ujęcie źródeł zakażenia. Sprawozdanie musi obejmować wydane zarządzenia sanitarno-policyjne.

8) Kierownicy wydziałów zdrowia w urzędach obwodowych winni w przypadkach śmierci stwierdzić zgon i wystawić świadectwo zgonu, z którym krewni zmarłego winni się zgłosić na Ratuszu u lekarza naczelnego Dr. Owsińskiego.

W przypadku śmierci gwałtownej należy zwłoki przewieźć miejskim wozem dla przewozu zwłok (tel. Nr. 11 075) do Instytutu Medycyny Sądowej, załączając kartę służbową.

9) Położne od chwili poddania ich władzy Miejskiego Urzędu Zdrowia winny dokonywać zgłoszenia urodzin za miniony tydzień u lekarza naczelnego Dr. Owsińskiego, Pl. Wszystkich Świętych 4 każdego poniedziałku lub wtorku w godzinach od 10—12.

Położne winny zgłaszać wykazy porodów co półrocze w czasie od 1—15 lipca i od 1—15 stycznia nadal u lekarza naczelnego Dr. Owsińskiego na Ratuszu. W tymże urzędzie można otrzymać dzienniki porodów itd.

Urodziny obywateli Rzeszy Niemieckiej i przynależnych do narodu niemieckiego należy zgłaszać właściwemu urzędowi stanu cywilnego.

10) Świadectwa przewozu zwłok dla pogrzebania w innej miejscowości będzie wystawiać kierownik Urzędu Zdrowia.

11) Chorych gruźliczo, którzy sami pokrywają koszta, będzie przyjmował bezpośrednio dyrektor Miejskich Zakładów Sanitarnych. Jeżeli natomiast będzie się prosić o przyjęcie bezpłatne lub za opłatą zmniejszoną, to odpowiednie wnioski należy nadal przedkładać przy obywatelach Rzeszy i przynależnych do narodu niemieckiego kierownikowi Miejskiego Urzędu Zdrowia, przy Polakach lekarzowi naczelnemu Dr. Owsińskiemu.

Kraków, 22 lipca 1941.

Pełnomocnik Szefa Okręgu
na miasto Kraków
Z polecenia:
Dr. Buurman
miejski radca sanitarny

Niemiecka Poczta Wschód zamierza zatrudnić pewną liczbę lekarzy ukraińskich i polskich w drodze prywatnych umów służbowych. Do ich zakresu działalności należy piecza nad polskimi i ukraińskimi pracownikami w dziedzinie higieniczno-sanitarnej oraz pomieszczeniami służbowymi, jak również godna zaufania działalność lekarska. Warunkiem przyjęcia jest wieloletnia praktyka i dobre zawodowe wykształcenie ogólne, oraz opanowanie w dalekiej mierze języka niemieckiego w słowie i piśmie.

Zainteresowani zechcą natychmiast składać swe oferty u Referenta lekarskiego przy Kierowniku Niemieckiej Poczty Wschód, dra Rupperta, Kraków 20, Rząd (Ärztlicher Referent des Leiters der Deutschen Post Osten, Dr. Ruppert, Krakau 20, Regierung) przy równoczesnym podaniu wyczerpującego przebiegu życia z dokładnym przedstawieniem dotychczasowych studiów i dołączeniu uwierzytelnionych tłumaczeń odpisów świadectw. Oferta ma być napisana w języku niemieckim.

W okręgu krakowskim wakuje stanowisko lekarza powiatowego, o które mogą się ubiegać polscy lekarze, posiadający egzamin na lekarza powiatowego, w Zarządzie Wewnętrznym — pod oddział Wydział zdrowotności Szefa Dystryktu Kraków (Abt. Innere Verwaltung-Unterabteilung Gesundheitswesen des Distriktschefs Krakau) — przy równoczesnym dołączeniu odnośnych dokumentów osobistych.

Legitymacje dla laborantów techniczno-dentystycznych, zamieszkałych w mieście Krakowie, będą wydawane dnia 14 i 15 sierpnia br. od godziny 8-mej do 12-tej w biurach Izby Zdrowia, Dział Zawodowy: Izba Lekarsko-Dentystyczna, Krupnicza 11a.

Druk: Z. K. W. Kraków, ul. Piłsudskiego 19a.